

**UTILISATION DE L'INFLIXIMAB DANS LA MALADIE DE CROHN: ÉTUDE MULTICENTRIQUE ANGH**

S. RATEL SABY, H. HAGEGE, T. PAUPARD, P. COUTAREL, B. DENIS, JL GERBAL, S. NAHON, O. NOUEL, A. PARIENTE, M. CHOUSTERMAN et LE GROUPE INFLIXIMAB DE L'ANGH

L'Infliximab est un traitement efficace pour certaines formes de maladie de Crohn (MC), qui est disponible en France depuis 1999. Ce médicament onéreux, de manipulation délicate, n'était utilisé initialement que dans les centres spécialisés, mais il est actuellement prescrit plus largement. Nous rapportons l'expérience de l'utilisation de l'Infliximab chez 46 malades suivis dans 12 services de gastro-entérologie d'hôpital général, membres de l'ANGH. Malades et méthodes : Quarante-six malades suivis pour MC ont été traités par Infliximab. Il s'agissait de 29 femmes et 17 hommes d'âge moyen 35 ans (19-64). La maladie évoluait depuis 77 mois en moyenne (2-300). L'indication au traitement était une corticorésistance dans 25 cas, une corticodépendance avec intolérance aux corticoïdes dans 7 cas et une forme fistulisante de la maladie dans 14 cas. Des manifestations extra-digestives de la maladie étaient présentes dans 9 cas (20%). Les malades ont reçu une à trois perfusions d'Infliximab. Ces perfusions étaient réalisées en hôpital de jour dans 34 cas (74%) et en hospitalisation conventionnelle dans les autres cas. Quarante malades (87%) avaient un traitement immunosuppresseur associé à l'Infliximab. Ont été étudiées: la tolérance au traitement et son efficacité en terme de rémission, de sevrage en corticoïdes et de prévention des rechutes. Résultats : Le traitement par Infliximab a permis d'obtenir la rémission de la poussée de MC chez 39 malades (85%). Le sevrage en corticoïdes a été obtenu dans 26 cas (57%). Une rechute était constatée chez 20 malades (43%) avec un délai allant de 1 à 104 semaines après la dernière perfusion d'Infliximab. Sept de ces malades ont alors bénéficié d'un traitement d'entretien par Infliximab à raison d'une perfusion toutes les 8 semaines. La tolérance au traitement a été tout à fait satisfaisante; un seul cas d'hypersensibilité a été observé (choc anaphylactique). Aucune infection opportuniste n'est survenue durant le suivi. La qualité de vie des malades a été considérée comme améliorée dans 43 cas (93%). Des problèmes administratifs liés au coût du traitement ont été rencontrés dans 3 des 12 centres. Conclusions: Ce travail montre que l'Infliximab est actuellement couramment utilisé dans les services de gastro-entérologie de l'ANGH et permet ainsi aux malades d'être traités à proximité de leur domicile. Ce traitement a été efficace et bien toléré dans 85% des cas, mais une rechute était observée dans 43% des cas, posant alors le problème d'un traitement d'entretien. Le coût élevé de ce traitement, qui mériterait d'être évalué plus précisément en fonction du nombre de jours d'hospitalisation et d'arrêts de travail, demeure encore un frein à une utilisation plus large, notamment dans les hôpitaux généraux.

ANGH Copyright 2003